Załącznik nr 2 do Wniosku o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego

**OŚWIADCZENIA PODMIOTU**

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA** |
| **Świadomi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 kodeksu karnego; przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 5 za składanie nierzetelnych oświadczeń dotyczących okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego OŚWIADCZAM/Y, ŻE:** (Proszę zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej) | **TAK** | **NIE** |
| 1. W roku bieżącym oraz dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych podmiot korzystał z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiega, przekraczałaby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku wsparcia działalności w sektorze transportu drogowego - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy. Wartość otrzymanej dotychczas pomocy de minimis w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych wyniosła …………………………………………….euro.
 |  |  |
| 1. Podmiot korzysta z innych środków publicznych na ten sam cel, w tym zwłaszcza środków Fundusz Pracy, PFRON na pokrycie wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej bądź też założeniem spółdzielni lub spółdzielni socjalnej.
 |  |  |
| 1. Podmiot posiada zadłużenie w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych lub Urzędzie Skarbowym.
 |  |  |
| 1. W przypadku, gdy podmiot otrzyma wsparcie pomostowe zawiesi/postawi w stan likwidacji prowadzenie przedsiębiorstwa społecznego lub zlikwiduje utworzone w ramach dotacji miejsca pracy w okresie trwałości, o którym mowa w Regulaminie przyznawania wsparcia finansowego OWES obszaru bielskiego (rozdział II, pkt. 20)
 |  |  |
| 1. Na dzień złożenia wniosku o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego podmiot spełnia definicję przedsiębiorstwa społecznego.
 |  |  |
| 1. Podmiot posiada siedzibę na terenie obszaru bielskiego województwa śląskiego (powiat bielski, cieszyński, żywiecki oraz miasto Bielsko-Biała).
 |  |  |
| 1. Zapoznałem/am się z Regulaminem przyznawania wsparcia finansowego OWES obszaru bielskiego i akceptuję jego warunki.
 |  |  |
| 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji projektu, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Projektu.
 |  |  |
| Nazwa podmiotu |  |
| Imiona i nazwiska osoby/ osób reprezentujących |  |
| Podpisy1 |  |